

dr. Hanneke Bruijnzeel
arts-assistent kno, UMC Utrecht

Demi Weldam
medisch student, Universiteit
Utrecht

dr. Simone ter Horst
kinderradioloog, WKZ, Utrecht

prof. Joost Frenkel
kinderarts, WKZ, Utrecht

Als uw casus
wordt gepubliceerd,
ontvangt u van ons het
boek **Besturen in een
dokersjas** van
Marcel Levi.

Een meisje met progressieve vermoeidheidsklachten

Een 16-jarig meisje met een blanco voorgeschiedenis kwam vanwege progressieve vermoeidheid naar de afdeling Kindergeneeskunde. Behoudens orale anticonceptie gebruikte zij geen medicatie. Lichamelijk onderzoek toonde een bijoortje rechts en een niet palpabele schildklier. Mede omdat bij haar zus recentelijk de ziekte van Hashimoto was gediagnosticeerd, werd het thyroïdstimulerend hormoon (TSH) bepaald. We vonden een TSH van 9,7 mU/l (normaalwaarde: 0,4-4,0 mU/l) en een vrij thyroxine (FT₄) van 15 pmol/l (normaalwaarde: 9-24 pmol/l), wat wijst op een (sub)klinische hypothyroïdie. Vanwege deze bevinding is een echo van de schildklier gemaakt, die geen schildklierweefsel toonde op de te verwachten plek. Bij 99mTc schildklierscintigrafie bleek de enige opname van radio-isotoop ter hoogte van de tongbasis te zijn. Een MRI-scan van de hals toonde een cysteuze structuur ter hoogte van de tongbasis, passend bij ectopisch schildklierweefsel (zie foto 1).



Differentiaaldiagnostisch kun je bij een dergelijke laesie denken aan een ductus thyreoglossus cyste of een dermoïdcyste, maar dan is er geen aankleuring met gadolium.¹⁻² Fiberoptische laryngoscopie toonde een compleet opgevulde vallecula (zie foto 2). Concluderend was er sprake van een ectopisch aangelegde schildklier (linguaal thyroïd of tongtonsilstruma) met een (sub)klinische hypothyroïdie. De prevalentie van linguaal thyroïd ligt tussen 1 op 100.000 en 1 op 300.000 met een man-vrouwverhouding variërend

van 1:3 tot 1:8.²⁻³ Bij 90 procent van de patiënten met ectopisch schildklierweefsel wordt dit aangetroffen in de buurt van de tongbasis, wat embryonaal is te verklaren: de schildklier ontstaat op de bodem van de primitieve hypofarynx en migreert vanaf het foramen caecum (tongbasis) naar zijn uiteindelijke bestemming.¹ Hoewel beide embryonale afwijkingen (ook het bijoortje rechts) tussen de eerste en de tweede kieuwboog ontstaan, is geen relatie beschreven. Het ectopische schildklierweefsel is bij patiënte het enig functionerende schildklierweefsel. Inmiddels zijn de klachten van vermoeidheid verdwenen en zal bij een TSH >10 mU/l suppletie met levothyroxine worden overwogen.²⁻⁴ ■



Wat ziet u?

Een 77-jarige vrouw is al twee weken toenemend beroerd. Ze oogt ernstig ziek en de vitale parameters passen daarbij. Op haar buik is een matig afgrensbaare roodheid te zien. Wat ziet u?

U kunt reageren op medischcontact.nl/watzietu.

Het antwoord vindt u in het eerste nummer van Medisch Contact in 2021.



contact

h.bruijnzeel@gmail.com
cc: redactie@medischcontact.nl

web

De voetnoten vindt u bij deze casus op medischcontact.nl/gezien.

Heeft u ook een interessante casus voor deze rubriek?

Stuur tekst (max. 300 woorden) en beeld naar redactie@medischcontact.nl.